



## COMUNICATO STAMPA

# ONCOnnection: dagli Stati generali dell'oncologia del Nord Est le call to action dell'oncologia del prossimo futuro

Padova, 8 novembre 2022 – Si sono chiusi a Padova, presso l'Istituto Veneto di Medicina Molecolare (VIMM) gli **Stati generali dell'oncologia** del progetto **ONCOnnection** di **Motore Sanità**. L'evento è stato organizzato con la sponsorizzazione non condizionante di Ipsen Innovation for patient care, Gilead, Daiichi-Sankyo, Janssen Pharmaceutical Companies of Johnson & Johnson, Takeda, AstraZeneca, Servier, Bristol Myers Squibb.

La due giorni è stata interamente dedicata alle **novità che ruotano attorno all'oncologia del Nord Est – Trentino-Alto Adige, Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Emilia-Romagna**; ha visto la partecipazione, in presenza e in collegamento da remoto, i **massimi esperti dell'oncologia del Nord Est, le associazioni dei pazienti e le istituzioni**. È stata la seconda tappa del grande percorso "**ONCOnnection**" che fino ad oggi ha riunito le esperienze in campo oncologico di tutte le regioni di Italia. Le prossime tappe degli "Stati generali dell'Oncologia", dopo il Nord Ovest (del 15-16 settembre scorso) e Nord Est (7-8 novembre) saranno il Centro e il Sud. L'obiettivo è mettere insieme le esperienze per scrivere nero su bianco le best practices al fine di garantire la migliore presa in carico del paziente oncologico e accesso equo alle cure.

I temi principali emersi sono stati:

- **LA PREVEZIONE CHE SALVA VITE. Sul territorio è necessario fare prevenzione.** La prevenzione è un pilastro per la salute di tutti noi ed è solo grazie alla prevenzione che molte patologie sono precocemente diagnosticabili e curabili. **Dobbiamo informare e comunicare sui corretti stili di vita.** Oggi prevenire alcune patologie è più semplice perché disponiamo di strumenti tecnologici di più facile utilizzo e alla portata di tutti, ma la pandemia ha interrotto i programmi di screening ed è quindi necessario recuperare il tempo e i cittadini/pazienti perduti.

- **I NUOVI BISOGNI DEI MALATI ONCOLOGICI** Se da una parte i vantaggi del progresso scientifico hanno cancellato l'ineluttabile equazione "cancro uguale morte", dall'altra **sono sorti ulteriori bisogni assistenziali, molti dei quali l'esperienza della recente pandemia, ha fatto emergere come urgenti.** Secondo i dati AIOM, in Italia nel 2020 circa 370mila persone sono stati colpiti dal cancro e il numero delle persone che sopravvive dopo la diagnosi è di circa 3,6 milioni (il 5,7% dell'intera popolazione). L'efficacia delle campagne di prevenzione, delle nuove tecnologie diagnostiche e delle terapie innovative, ha portato ad un complessivo aumento del numero delle persone che vive dopo la diagnosi: il 50% dei nuovi malati diagnosticati in buona parte cronicizza.

- **IL RUOLO DELLE RETI E DELLE ASSOCIAZIONI DI PAZIENTI** I nuovi bisogni dei malati oncologici richiede non solo uno **sviluppo delle reti di patologia** che attualmente coinvolgono la medicina specialistica, già implementato in molte Regioni, ma occorre fare uno sforzo importante per costruire un'oncologia territoriale che possa rispondere a questa nuova ed importante cronicità.

- **I FONDI DEL PNRR Le nuove strutture territoriali previste dal PNRR non basteranno a modificare il sistema, vanno riempite di personale medico** (al momento si registra una importante carenza), per di più **adeguatamente formato.** Reti oncologiche, fascicolo sanitario elettronico, interoperabilità dei sistemi informatici, tutto questo rappresenta la base per una riforma credibile, nella quale la telemedicina può veramente rappresentare una svolta.

- **CARENZA DI PERSONALE** Oggi la carenza di personale medico e infermieristico è evidente in ambito sanitario. Un'assistenza oncologica adeguata richiede la formazione di oncologi del futuro che sappiano adeguatamente interpretare e gestire la complessa diagnostica molecolare e le terapie innovative che la ricerca mette a disposizione.

● **LA TECNOLOGIA CHE AVANZA.** L'**oncologia è un settore ad altissima innovazione diagnostica e terapeutica**, spesso dirimpante, che necessita di un sistema di programmazione delle risorse completamente nuovo che vada di pari passo con i cambiamenti imposti dall'innovazione stessa. **Compito di ogni servizio sanitario regionale è cercare di costruire sistemi di governance in grado di garantire l'accesso all'innovazione riconosciuta dagli enti regolatori Nazionali** delineando linee di intervento chiare dal punto di vista organizzativo (da qui la struttura delle reti oncologiche e/o al loro interno di reti più specifiche, ad esempio breast) ed amministrativo per la allocazione e rendicontazione dei flussi di spesa.

● **IL VALORE DEI FARMACI INNOVATIVI** In attesa di superare il sistema di finanziamento attuale strutturato per silos di spesa, recentemente c'è stata una **revisione del fondo farmaci innovativi con una implementazione importante**. Le diverse soluzioni attuate sono le basi per un confronto e per "copiare" le buone pratiche. Ogni regione, infatti, ha cercato di organizzare la rendicontazione amministrativa di questo capitolo di spesa, facilitando la gestione che a tutti gli effetti è a prevalenza nazionale piuttosto che regionale o addirittura aziendale.

● **TARGET THERAPY E ONCOLOGIA PERSONALIZZATA** **Oncologia ed oncoematologia rappresentano aree in cui la medicina personalizzata, la cosiddetta target therapy ha raggiunto l'apice applicativo.** Dall' immunoncologia ai primi farmaci agnostici recentemente introdotti, alle numerose terapie target efficaci nelle molteplici mutazioni tumorali, la ricerca sta portando alla luce una quantità di conoscenze tali per cui è chiaro che la profilazione genomica sarà elemento cardine in continua evoluzione, su cui si svilupperà la medicina del futuro. Ma nonostante la consapevolezza di tutto ciò, il trasferimento nel real world di queste conoscenze e degli strumenti tecnici e organizzativi adeguati per gestirle è rallentato da difficoltà burocratiche. Permangono a livello istituzionale, nazionale e regionale, elementi di incertezza sul budget dedicato ai test da eseguire che sono necessari per impostare terapie e percorsi di cura appropriati. Le tempistiche di approvazione da parte dell'autorità regolatoria italiana delle terapie (in particolare quelle innovative), che finalmente si sta allineando con le medie europee, non segue di pari passo l'inserimento nei LEA e la codifica, con attribuzione dei costi, dei test necessari. Resta ancora un forte carico di incertezza su quale centro di costo dovrà farsi carico di quei test molti dei quali condizionano la prescrizione della terapia target.

**Ufficio stampa Motore Sanità**  
comunicazione@motoresanita.it  
**Laura Avalor** - Cell. 320 098 1950  
**Liliana Carbone** - Cell. 347 2642114  
[www.motoresanita.it](http://www.motoresanita.it)